

評価結果ダイジェスト

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果ダイジェスト

評価結果ダイジェスト

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼全体の評価講評 ▼サービス分析結果 ▼利用者調査結果 ▼事業者のコメント

平成19年度

知的障害者通所授産施設[経過措置]

事業所名称	奥戸福祉館
評価機関名称	株式会社 にほんの福祉ネット
評価者	修了者No.H0201052 修了者No.H0701041 修了者No.H0601066
評価実施期間	2007年9月7日～2008年2月14日

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

全体の評価講評

▶ 詳細はこちらから

💡特に良いと思う点

- 事業所としての明確な方向性
- 地域社会の一員としての積極的な取り組み
- 自主生産体制の強化に向けた計画的で着実な取り組み

✓さらなる改善が望まれる点

- 就労移行にむけた支援のさらなる充実
- 新入職員のためのマニュアルの整備
- さらなる支援の充実のための「利用者の意思を踏まえた支援」の再確認

このページの一番上へ

サービス分析結果

▶ 詳細はこちらから

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 支援に際しては、できる事は利用者自身で行うことを基本とし、その上で個別の支援計画... ● 利用者の表情から感情や意向を洞察しつつ、難聴の利用者に対しては大きな声で話しかけ... ● 利用者同士の問題などを抱えている場合は、担当職員が面談で話し合ったり、希望を把握... 	
2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 就労グループにはパン作業や軽作業などがあり、希望に応じて選ぶことができるようにし... ● 働く意欲をもち立てるために、「一生懸命頑張ろう」、「私語はしない」など、テーマに... ● 上記の取り組みに加え、利用者の自治会や旅行の実行委員会(しおりの作成等)での活動... 	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 館の給食委員会において献立に対する要望を出し合い、その結果をもとにして月1回の献... ● 食事時間については、作業グループによっては時間をずらすなど、柔軟に対応している... 	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者に対する日常生活上の支援に際しては、実習時、アセスメント時及び日々の生活... ● 「出来ないと思うとできない、一歩先のことを考えてやるとできる」という考えに基づき... 	

5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている

A

【講評】 [詳細はこちら](#)

- 利用者の健康状態については、年1回の健康診断、月1回の内科相談、3ヶ月に1回の歯...
- 利用者の急な体調変化に対する処置については、初期対応から医務室への移送といった一...

6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている

A

【講評】 [詳細はこちら](#)

- 館主催の行事としては合同運動会、やまもも祭、1泊2日の旅行、忘年会、成人を祝う会...
- 館内は圧迫感のないように天井が高く設定され、作業場の整理整頓もきちんとなされてお...
- 利用者には「利用者自治会」があり、年に1回役員の選任を行って活動している。この自...

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

A

【講評】 [詳細はこちら](#)

- 家族との関わりに際しては、表情の観察、家庭訪問、個別面談など、障害程度に合わせた...
- 特に必要な場合は、電話や担当者や副館長による家族との面談により、利用者状況の報告...
- 面談や家庭訪問といった個別の対応だけでなく、家族連絡会との連携を通じても意向の取...

8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている

A

【講評】 [詳細はこちら](#)

- 葛飾区障害者就労支援センターや原町就労支援センターと連携し、区役所やカフェ、リサ...
- 見学の受入れや「やまもも祭」の開催により、利用者が一般の人々との交流をもてる機会...

評点の内容
▶ [詳細はこちらから](#)

[このページの一番上へ](#)

利用者調査結果

▶ [詳細はこちらから](#)

※読み上げソフトをご利用のかたへ
パーセンテージの読みあげは「はい」「どちらともいえない」「いいえ」「無回答」の
順番で読み上げられます。

有効回答者数/利用者総数
10/46

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. 仕事など日常の活動はやりがいが持てるか	100.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
2. 工賃・給料の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか	80.0% 10.0% 10.0% 無回答・非該当:0.0%
3. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か	80.0% 20.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
4. 施設の設備は安心して使えるか	70.0% 30.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
5. サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか	60.0% 40.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
6. 利用者の気持ちは尊重されているか	80.0% 10.0% 10.0% いいえ:0.0%
7. 職員の対応は丁寧か	90.0% 10.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0%
8. 個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望をきかれているか	50.0% 30.0% 10.0% 10.0%
9. 【個別の目標や計画について説明を受けた方に】 個別の目標や計画についての説明はわかりやすかったか	100.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
10. 【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説	はい:0.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%

明はわかりやすかったか			
11. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか	80.0%	10.0%	10.0%
	無回答・非該当:0.0%		
12. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	70.0%	20.0%	10.0%
	無回答・非該当:0.0%		
13. 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	10.0%	20.0%	70.0%
	無回答・非該当:0.0%		

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ
■ 無回答・非該当

[このページの一番上へ](#)

事業者のコメント

* 以下の項目は事業者によって、自ら更新される情報です。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 全体の評価講評

全体の評価講評

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼全体の評価講評 ▼コメント

平成19年度

知的障害者通所授産施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	奥戸福祉館
評価機関名称	株式会社 にほんの福祉ネット
評価者	修了者No.H0201052 修了者No.H0701041 修了者No.H0601066
評価実施期間	2007年9月7日～2008年2月14日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

● 事業所としての明確な方向性

平成18年に施行された障害者自立支援法に始まる新たな潮流を見据えつつ、利用者ニーズに応えるべく組織の再編を含む中長期計画(第三次プロジェクト)を策定し、着実な実行に取り組んでいる。また、同計画自体も職員を参加させた「あり方検討会」における討議の成果であり、日々変化する(法制度を含めた)社会の動向に対し事業所として進むべき方向を主体的にかつ明確に打ち立て、取り組んでいる。

● 地域社会の一員としての積極的な取り組み

地域における福祉施設として、地域の関係機関や住民との双方向の交流を通じて、専門性の還元や啓発活動などを積極的に行っている。近隣の小中学校や高校の生徒による館内見学・作業体験の実施、教職課程の学生の介護体験の受入れといった、館に「招く」取り組みだけでなく、近隣の小学校において障害について授業を実施したり、利用者による学校訪問を行うなど、積極的に「外に」出ている。これらの活動は、地域との関係を深めるためにこれまでに行われてきた地道な取り組みの成果と言える。

● 自主生産体制の強化に向けた計画的で着実な取り組み

法人プロジェクトの一環として、自主生産事業であるパン事業に軸足を置き、必要な設備投資、人材の投入、営業、販売などを行い、着実に成果を上げている。特に、法人が運営・展開する店舗での毎日の販売や週2回の館での販売は、商品の販売拡大だけでなく、館の活動を地域社会に周知するという意味でも意義があり、実際に成果を上げている。事業所としての体力の強化、利用者の意欲の向上という意味でも、今後ともさらなる発展を期待したい。

✓さらなる改善が望まれる点

● 就労移行にむけた支援のさらなる充実

就労可能な利用者に対しては、葛飾区障害者就労支援センターや原町就労支援センターと連携し、区役所やカフェ、リサイクル工房での中間的就労や企業見学・実習などの機会を設け、働く意欲の促進や就労機会の拡大を図っている。実際の雇用に結びつくか否かは雇用環境や雇用主の状況にも大きく依存するが、就労希望者のニーズや就労可能性なども改めて検討し、これまでとは異なる業種も視野に入れて、就労に結びつけるためのより一層の支援を期待したい。

● 新入職員のためのマニュアルの整備

緊急時の対応や特別な事項については、感染症・搜索マニュアルなどの手順書で定められている。また、新入職員の指導には、主任が担当者としてOJTを行い、日常的な業務の点検についても日々のミーティングにおいて行われている。今後、一般的な業務マニュアルを策定しさらに定期的な点検にも活用していくことは、新入職員の自己点検や業務に関する職員間での共通認識の醸成にも有益なことと思われる。

● さらなる支援の充実のための「利用者の意思を踏まえた支援」の再確認

家庭訪問時の聞き取りや利用開始直後の面談などに加え、実習の段階においても本人の了解を得た上で写真を撮影したり職員の気づきを記録するなど、可能な限り利用者の個別事情を収集し日々の支援につなげる一貫した取り組みがある。ただし、取り組みが充実しているだけに、利用者の意思の尊重・確認が日々の何気ない取り組みの中で実現されているかについては、なお一層意識的な確認作業が必要になってくるものと思われる。「利用者のための支援」が「利用者の意思」を踏まえて行われているか、改めて振り返る機会を意識的に設けることも検討されたい。

コメント

利用者調査においては、事業所での活動内容を写真入りで伝える広報誌などを活用しつつ、利用者が可能な限りリラックスした状態で聞き取りに応じられるよう配慮した。また、別途家族アンケートを実施し、利用者家族から見た事業所像についての把握にも努めた。さらに、事業計画書や事業報告書だけでなく、法人の中長期計画に関する資料についても事前に提供して頂き、法人および事業所の大枠について踏まえた上で訪問調査を実施した。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 組織マネジメント分析結果

組織マネジメント分析結果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

- ▼リーダーシップと意思決定
- ▼経営における社会的責任
- ▼利用者意向や地域・事業環境の把握と活用
- ▼計画の策定と着実な実行
- ▼職員と組織の能力向上
- ▼情報の保護・共有
- ▼カテゴリ1～7に関する活動成果

平成19年度

知的障害者通所授産施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	奥戸福祉館
評価機関名称	株式会社 にほんの福祉ネット
事業評価実施期間	2007年10月30日～2008年2月14日

リーダーシップと意思決定

1. 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	評点
1. 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している	A
2. 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	A
3. 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 当事業所では、事業計画において、「利用者の人権と自己決定」の尊重や「社会人として... ● 理念や方針は、事業概要やホームページ、年4回発行の「やまもも通信」(園の広報誌)... ● 法人の事業計画書や管理規程において、業務分担として経営層や一般職員の役割を明確に... 	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 評点の内容 ▶ 詳細はこちら </div>	

[このページの一番上へ](#)

経営における社会的責任

1. 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる	評点
1. 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している	A
2. 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている	A
2. 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	評点
1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある	A
2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している	A
3. 地域との関係機関との連携を図っている	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 福祉サービスに従事する者として遵守すべき法・規範・倫理については、法人の事業概要... ● 見学の受け入れや「やまもも祭」の開催により、一般の人々が障害者や施設を身近に感じ、... ● 地域との交流においては、近隣の小中学校の生徒を招き、館内見学と作業体験の実施する... 	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 評点の内容 ▶ 詳細はこちら </div>	

[このページの一番上へ](#)

利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

1. 利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している	評点
1. 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)	A
2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる	A
3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 苦情解決のための第三者委員を含めた体制については、重要事項説明書に明示するだけで... 	

- 利用者に対しては、自治会の運営・開催の機会を提供しており、様々な意向が上がりやす...
- 施設長が率先して、自立支援協議会、就労支援センター、地域の事業所との連携を図り、...

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

計画の策定と着実な実行

1. 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる	評点
1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している	A
2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している	A
3. 着実な計画の実行に取り組んでいる	A
2. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	評点
1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 法人の「第三次プロジェクト検討委員会」でまとめた案を反映して事業所の「あり方検討... ● 厚労省の定めた「工賃倍増5カ年計画」に沿う形で工賃アップを中長期の目標として掲げ... ● 利用者の安全確保については、事業計画に基づく消防対策や耐震対策、防災安全委員や防... 	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

職員と組織の能力向上

1. 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる	評点
1. 事業所にとって必要な人材構成にしている	A
2. 職員の質の向上に取り組んでいる	B
2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる	評点
1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	A
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 人事制度に関する方針は、法人として定めた倫理綱領や給与規程において明示されている... ● 研修については、施設長が研修に関する職員の希望や適性を踏まえて参加を促し、参加希... ● 人材マネジメントについては、法人の倫理綱領や給与規程に基づいて行われている。職員... 	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

情報の保護・共有

1. 情報の保護・共有に取り組んでいる	評点
1. 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる	A
2. 個人情報、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● データ管理に関しては、プライバシー保護に対する方針を反映した取り組みがなされてい... ● 個人情報の保護に関しては、法人として定めた個人情報保護規程に基づく運用がなされて... ● 個人情報保護に関する理解・取り組みを職員に浸透させるために、日頃の会議において随... 	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

カテゴリ1～7に関する活動成果

1. 前年度と比べ、事業所の方向性の明確化や関係者への周知、地域・社会への責任の面で向上している	評点
1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている	A
【改善の成果】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 「社会人として、生きがいと喜びを持てる『働く場』の提供」、「自立と社会生活」とい... 	
2. 前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している	評点

1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている	A
【改善の成果】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 職員を参加させた「あり方検討委員会」において、「1年かけて工賃上げるにはどうすべ... 	
3. 前年度と比べ、福祉サービス提供プロセスや情報保護・共有の面において向上している	評点
1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている	A
【改善の成果】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 日常業務に関連する基本的なマニュアルに加え、利用者個人それぞれの対応マニュアル作... 	
4. 事業所の財政等において向上している	評点
1. 財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果が上がっている	A
【改善の成果】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 区の補助金が削減されている厳しい現状において授産事業の収益向上に計画的に取り組み... 	
5. 前年度と比べ、利用者満足や利用者意向の把握等の面で向上している	評点
1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、利用者満足や以下のカテゴリーで評価される部分において改善傾向を示している	A
【改善の成果】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 利用者意向の集約とそれを踏まえたサービス提供という点に関しては、従来から利用者が... 	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 評点の内容 ▶ 詳細はこちら </div>	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちら](#)から

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > サービス分析結果

サービス分析結果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼サービス提供のプロセス項目 ▼サービスの実施項目

平成19年度

知的障害者通所授産施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	奥戸福祉館
評価機関名称	株式会社 にほんの福祉ネット
事業評価実施期間	2007年10月30日～2008年2月14日

サービス提供のプロセス項目

サービス情報の提供	評点
1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所情報については、法人ホームページを活用して一般に公開している。そこで提供さ... 提供する情報については、ホームページ上の工夫だけでなく、利用者や家族に直接関わる... 見学の希望に対しては、副館長を担当者として柔軟に対応している。基本的には、「公的... 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>
サービスの開始・終了時の対応	評点
1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている	A
2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> サービス利用の希望があった場合には、副館長と職員の二人一組で利用者宅を訪問し、本... 実習時に本人の了解を得た上で写真を撮影したり職員が気づいた点をメモしたりするなど... 退所した利用者に対しては、本人の求めに応じて随時相談にのっている。また、他の施設... 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>
個別状況に応じた計画策定・記録	評点
1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	A
2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している	B
3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	A
4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭訪問時の聞き取りや実習参加時の観察、利用開始直後の面談などで得られた利用者の... 個別支援計画の見直しに関しては、半年もしくは1年に一度見直すことを基本としている... 個別支援計画については、担当者が作成した案をもとに職員全員で討議し策定・検証・見... 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>
プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	評点
1. 利用者のプライバシー保護を徹底している	A
2. サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 個人情報の外部とのやり取りに関しては、法人として策定した「個人情報保護規程」に則... 日常の支援にあたっては、アセスメント時に把握した生活歴や本人の状況を踏まえつつ、... 利用者の価値観や生活習慣への配慮という点では、「就労できるようになるには何が必要... 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>
事業所業務の標準化	評点
1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	A
2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	B
3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p>	

- 緊急時の対応や特別な事項については、感染症・捜索マニュアル、セクハラの防止に関する...
- サービスの基本的な事項や手順については、職員や利用者の意向をもとにして年に1回事...
- 上記のような取り組みにより、業務の一定水準の確保が図られている。今後は、日常的な...

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 支援に際しては、できる事は利用者自身で行うことを基本とし、その上で個別の支援計画... ● 利用者の表情から感情や意向を洞察しつつ、難聴の利用者に対しては大きな声で話しかけ... ● 利用者同士の問題などを抱えている場合は、担当職員が面談で話し合ったり、希望を把握... 	
2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 就労グループにはパン作業や軽作業などがあり、希望に応じて選ぶことができるようにし... ● 働く意欲をもち立てるために、「一生懸命頑張ろう」、「私語はしない」など、テーマに... ● 上記の取り組みに加え、利用者の自治会や旅行の実行委員会(しおりの作成等)での活動... 	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 館の給食委員会において献立に対する要望を出し合い、その結果をもとにして月1回の献... ● 食事時間については、作業グループによっては時間をずらすなど、柔軟に対応している... 	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 利用者に対する日常生活上の支援に際しては、実習時、アセスメント時及び日々の生活... ● 「出来ないと思うとできない、一歩先のことを考えてやるとできる」という考えに基づき... 	
5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の健康状態については、年1回の健康診断、月1回の内科相談、3ヶ月に1回の歯... ● 利用者の急な体調変化に対する処置については、初期対応から医務室への移送といった一... 	
6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 館主催の行事としては合同運動会、やまも祭、1泊2日の旅行、忘年会、成人を祝う会... ● 館内は圧迫感のないように天井が高く設定され、作業場の整理整頓もきちんとなされてお... ● 利用者には「利用者自治会」があり、年に1回役員の選任を行って活動している。この自... 	
7. 施設と家族等との交流・連携を図っている	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 家族との関わりに際しては、表情の観察、家庭訪問、個別面談など、障害程度に合わせた... ● 特に必要な場合は、電話や担当者と副館長による家族との面談により、利用者状況の報告... ● 面談や家庭訪問といった個別の対応だけでなく、家族連絡会との連携を通じても意向の収... 	
8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 葛飾区障害者就労支援センターや原町就労支援センターと連携し、区役所やカフェ、リサ... ● 見学の受入れや「やまも祭」の開催により、利用者が一般の人々との交流をもてる機会... 	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 利用者調査結果

利用者調査結果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼調査概要 ▼調査結果全体のコメント ▼調査結果

平成19年度

知的障害者通所授産施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	奥戸福祉館
評価機関名称	株式会社 にほんの福祉ネット
利用者調査実施期間	2007年11月2日～2007年11月10日

調査概要

- **調査対象**: 奥戸福祉館の利用者46名のうち、事業所側を選んで頂いた聞き取り調査が可能な方10名を対象に、調査を行った。
- **調査方法**: 聞き取り方式
利用者数10名に対し、評価者による2名および補助者1名の計3名で実施することで、利用者一人ひとりへの時間的負担の軽減を図った。また、家族を対象に独自のアンケート調査も行った。
- 利用者総数: 46人
- 共通評価項目による調査対象者数: 10人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 10人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 21.7%
- 調査項目: [共通評価項目](#)

[このページの一番上へ](#)

調査結果全体のコメント

回答者の8割が「大変満足」、「満足」と回答しており、概ね施設での生活や活動に満足していることがうかがえた。特に、日常の活動については、回答者全員がやりがいを感じていると回答しており、コメントと総合すれば、就労に対する高い意識・意欲がうかがえる。職員の対応については、全員が「丁寧である」との回答を寄せつつも、一部若干の懸念を表明する利用者もいた。今後のより一層きめ細かい対応を期待したい。家族アンケートにおいては、「利用者が楽しみに通っている」、「(家族の)意見にもすぐに対応してくれる」との声がある一方で、職員の入れ替わりによる影響についての懸念も示された。しっかりとした説明によって懸念を払拭していく必要があるものと思われる。総合的には、約8割の回答者が施設に対して「大変満足」「満足」と回答した。

[このページの一番上へ](#)

調査結果

1. 仕事など日常の活動はやりがいが持てるか

はい	10人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

回答者全員が「はい」と回答した。「楽しい」、「やりがいがある」、「疲れるけど楽しい」としっかりと回答した利用者もおり、作業内容を具体的に説明する際の嬉しそうな表情からも、活動が充実していることがうかがえる。

2. 工賃・給料の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか

はい	8人	どちらともいえない	1人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

一部に「いいえ」、「わからない」との回答もみられたが、回答者の過半数が「はい」と回答しており、支給日や手順についても明確に答えられる利用者もいた。問1の「やりがい」とあわせて、活動とその成果に対し利用者が満足していることがうかがえる。

3. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か

はい	0人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

はい	8人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
一部に「わからない」との回答もみられたが、回答者の過半数が「はい」と回答しており、何名かの職員の名前を上げて「(彼らに)相談できる」と回答する利用者もみられた。支援だけでなく支援する職員に対する安心感がうかがえる。

4. 施設の設備は安心して使えるか

はい	7人	どちらともいえない	3人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
一部に「わからない」との回答もみられたが、回答者の過半数が「はい」と回答している。作業上の注意点について明確に述べる利用者も何人かおり、日頃から利用者の安全について配慮されていることがうかがえる。

5. サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか

はい	6人	どちらともいえない	4人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
回答者の過半数が「はい」と回答している。「どちらともいえない」との回答を寄せた利用者については、「特に気にならない」とのコメントもあるなど、あまり意識されていない様子がうかがえる。

6. 利用者の気持ちは尊重されているか

はい	8人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
ほぼ全員が「はい」と回答しており、概ね尊重されていることがうかがえる。「どちらともいえない」との回答については、特に明確な理由は付されていない。

7. 職員の対応は丁寧か

はい	9人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
一部職員の対応に若干の懸念を表明する利用者もいたが、全員が「はい」と回答しており、概ね丁寧な対応がなされていることがうかがえる。

8. 個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望をきかれているか

はい	5人	どちらともいえない	3人	いいえ	1人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
設問内容の理解が十分でない利用者も一部に見うけられた。「はい」と回答した利用者の中には、具体的に自分の目標をあげ、「職員と相談しながら決めた」と回答する方もいた。

9. 【個別の目標や計画について説明を受けた方に】 個別の目標や計画に関しての説明はわかりやすかったか

はい	4人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
説明を受けた利用者の全員が「はい」との回答をした。概ね丁寧な説明がなされていることがうかがえる。

10. 【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか

はい	0人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

11. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか

はい	8人	どちらともいえない	1人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
一部に「いいえ」、「わからない」との回答もみられたが、回答者の過半数が「はい」と回答した。「はい」については、「何でも話せる」、「何でも言える」とのコメントが寄せられた。「どちらともいえない」については、「言えないことはないが言わない」とコメントが寄せられたが、「いいえ」については明確な理由はコメントがなかった。

12. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか

はい	7人	どちらともいえない	2人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
一部に「いいえ」、「わからない」との回答もみられたが、回答者の過半数が「はい」と回答しており、概ねきちんとした対応がなされていることがうかがえる。「どちらともいえない」、「いいえ」については、明確な理由は挙げられなかった。

13. 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか

はい	1人	どちらともいえない	2人	いいえ	7人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「どちらともいえない」、「いいえ」との回答が多くを占める唯一の設問となったが、設問内容の理解が十分でない利用者も見うけられた。「はい」と回答した利用者については、第三者委員の名前や施設内のどこに掲示してあるかまではっきりと述べることができ、利用者間にある程度その存在が浸透していることがうかがえた。

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > リーダーシップと意思決定



リーダーシップと意思決定

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

当事業所では、事業計画において、「利用者の人権と自己決定」の尊重や「社会人として、生きがいと喜びを持てる『働く場』の提供」、「自立と社会生活」などの理念を掲げ、日々のサービス提供に取り組んでいる。また、職員に対しては、年度始めの事業計画の説明や日頃の会議等を通じてその周知徹底がなされている。今後は、会議室などにも掲示すれば、理念のより一層の浸透にも資すると思われる。

理念や方針は、事業概要やホームページ、年4回発行の「やまもも通信」(園の広報誌)などを通じて明らかにされており、職員や利用者、家族、交流のある小学校や業者などといった直接の関係者のみならず、第三者の目から見ても、事業所として何に価値を置き、そのためにどんな取り組みをし、どこに向かおうとしているのかなどについて、明らかとなっている。

法人の事業計画書や管理規程において、業務分担として経営層や一般職員の役割を明確にしている。また、責任についても、会議を通じて伝えている。金銭の支出が伴う事項については、法人の稟議書決裁規程に従って対応している。特に重要な事項の決定に際しては、内規にはないが、あらかじめ職員に下ろして討議、主任会議での方向付け、全体討議というプロセスをとることで、決定への参画と同時に経緯の周知が行われている。家族に対しても、決定内容・経緯の説明を随時行っている。

[このページの一番上へ](#)

1-1-1. 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している

評点	A
標準項目	○ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を明示している
	○ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている
	○ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている
	○ 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど)
A+の取り組み	

1-1-2. 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている

評点	A
標準項目	○ 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている
	○ 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している
A+の取り組み	

1-1-3. 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している

評点	A
標準項目	○ 重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている
	○ 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している
	○ 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 経営における社会的責任

経営における社会的責任

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

福祉サービスに従事する者として遵守すべき法・規範・倫理については、法人の事業概要および倫理綱領において基本姿勢を明示し、職員会議において周知を図っている。また、第三者評価については平成15年度に一度受審し、その結果を館内に掲示している。今年度は事業計画にその受審を盛り込み実施するなど、さらなる透明化に取り組んでいる。

見学の受入れや「やまもも祭」の開催により、一般の人々が障害者や施設を身近に感じ、理解する機会を設けるよう努めている。また、見えやすい場所に区主催の学習会のチラシを掲示するなど、地域住民に対しても関連情報の周知を行っている。ボランティアの受け入れについては、副館長他2名(計3名)を担当者として配置し、希望者の学校でガイダンスを行ったり、面接時に留意事項の説明などを行っている。今後は、誓約書や留意文書などを活用して口頭での説明を補完することで、プライバシー保護のより一層の強化が期待される。

地域との交流においては、近隣の小中学校の生徒を招き、館内見学と作業体験の実施するだけでなく、利用者が複数の班に分かれて学校訪問を行ったりするなど、双方向の交流を心がけた取り組みが行われている。また、施設長会議を含む法人内外の会議や事業者連絡会にそれぞれの担当者が参加し、情報収集を含む連携に努めている。さらに、区の就労支援担当者会議においては、利用者の自立支援という全事業所共通の目標に向かって取り組んでいる。

[このページの一番上へ](#)

2-1-1. 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> 福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などを明示している 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などの理解が深まるように取り組んでいる
A+の取り組み	

2-1-2. 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> 第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる 透明性を高めるために、地域の人の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している
A+の取り組み	

2-2-1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など) 地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている
A+の取り組み	

2-2-2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など) ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている
A+の取り組み	

2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

評点	A
標準項目	○ 地域の関係機関のネットワーク(事業者連絡会など)に参画している
	○ 地域ネットワーク内での共通課題について、協働して取り組めるような体制を整えている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用



利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

苦情解決のための第三者委員を含めた体制については、重要事項説明書に明示するだけでなく館内にも掲示している。聞き取り調査においても、第三者委員については、その存在を委員の名前を含めて知っている利用者があるほど、利用者の間に浸透していることも確認できた。また、個別支援計画の作成や見直しの際に意見を聴取したり、相談があればその都度面談を行うなど、意見・要望・苦情に対しては柔軟な対応がみられる。特に苦情については、要望が苦情につながらないような丁寧な対応を心がけている。

利用者に対しては、自治会の運営・開催の機会を提供しており、様々な意向が上がりやすくなっている。実際に、地方の震災時には、「募金・寄付をしよう」という声が利用者から上がるなど、意見の言いやすい風通しのよい環境作りがなされていることがうかがえる。また、利用者等から相談があれば、その都度面談を含め対応している。これらの取り組みで得られた利用者の意向は、案件ごとに職員会議で検討し、可能な限り日々の業務に反映させようと取り組んでいる。

施設長が率先して、自立支援協議会、就労支援センター、地域の事業所との連携を図り、地域ニーズの収集を積極的に行っている。また、各種研修会への参加や関連情報誌等を通じて、福祉全体の動向・情報の収集に取り組んでいる。収集された各種情報をもとに整理分析し、法人の第3次プロジェクトとして中・長期計画を策定し、その全体像の中で奥戸福祉館の位置づけと中長期的な展望を明確に示している。

[このページの一番上へ](#)

3-1-1. 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)

評点	A
標準項目	○ 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている
	○ 利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる
A+の取り組み	

3-1-2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる

評点	A
標準項目	○ 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる
	○ 事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している
	○ 利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる
A+の取り組み	

3-1-3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

評点	A
標準項目	○ 地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる
	○ 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる
	○ 事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 計画の策定と着実な実行

計画の策定と着実な実行

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

法人の「第三次プロジェクト検討委員会」でまとめた案を反映して事業所の「あり方検討委員会」を開催し、事業所の中・長期的な計画を策定している。また、一年の取り組みを総括し重点課題を明確化した上で、年度ごとの事業計画書を策定している。短期の計画については、行事の実施に際して担当者や日程などを決めて進めている。総じて、法人全体の流れと事業所の方針に従い、計画的な取り組みがなされているといえる。

厚労省の定めた「工賃倍増5カ年計画」に沿う形で工賃アップを中長期の目標として掲げ、利用者の就労継続・就労移行を念頭に、パンの生産を含む自主事業の強化にむけて計画的に取り組んでいる。同計画においては、売り上げ目標を明確にした上で、進捗状況等は主任会議で随時確認し、目標達成に向けて着実に取り組んでおり、毎年目標をクリアしている状況にある。また、売り上げ目標や個別支援計画における支援経過については年度末に振り返り、次年度においても目標・課題の達成のために継続した取り組みがなされるための体制がある。

利用者の安全確保については、事業計画に基づく消防対策や耐震対策、防災安全委員や防災訓練担当委員などの配置、館長不在時の副館長による職務代行、ヒヤリハット報告書の日常的な活用というように、重層的な取り組みがなされている。特にヒヤリハット報告書については、年度ごとに報告が蓄積され、会議でもことごとくに検討し徹底している。その成果として、作業で使用するはさみの管理なども徹底されてきており、ヒヤリハットの事例も徐々に減少してきている状況にある。

[このページの一番上へ](#)

4-1-1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

評点	A
標準項目	○ 理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している
	○ 年度単位の計画を策定している
	○ 短期の活動についても、計画的(担当者・スケジュールの設定など)に取り組んでいる
A+の取り組み	

4-1-2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している

評点	A
標準項目	○ 課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている
	○ 課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている
	○ 計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)を踏まえて策定している
	○ 計画は、想定されるリスク(利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など)を踏まえて策定している
A+の取り組み	

4-1-3. 着実な計画の実行に取り組んでいる

評点	A
標準項目	○ 計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している
	○ 計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にしている
	○ 計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している
	○ 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半年・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる
A+の取り組み	

4-2-1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

評点	A
	○ 利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している

標準項目	○	発生した事故や事故につながりやすい事例などをもとに、再発防止・予防対策を策定している
	○	再発防止・予防対策の実践に向けて、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 職員と組織の能力向上



職員と組織の能力向上

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

人事制度に関する方針は、法人として定めた倫理綱領や給与規程において明示されている。職員の採用は各事業所が主体となり、現場の状況や必要とする人材像を踏まえて採用・配置が行われている。職員の権限とその範囲については、職務規程において明確にされている。職員一人ひとりの気づきや工夫については、特に提案制度などは設けられてはいないが、各種会議において随時出し合い学びあうことが、慣行的な取り組みとなっている。

研修については、施設長が研修に関する職員の希望や適性を踏まえて参加を促し、参加希望者に対してはシフトを優先的に調整している。また、新入職員に対しては、てんかん・発作対応の研修を義務づけている。研修参加後は、報告書の提出と職員会議等で発表がなされている。また、研修の要旨・報告・感想・資料は、研修報告ファイルに集約・保管されており、全職員で共有・活用可能となっている。今後は、目標管理的な人事制度の一環として、職員ごとの育成計画に基づく計画的な取り組みが課題といえよう。

人材マネジメントについては、法人の倫理綱領や給与規程に基づいて行われている。職員の就業状況については、館長と副館長を中心に把握する体制にある。最近では長年勤めていた職員の退職にともなう職員の入れ替わりもあり、職員の育成に力を入れたいと考えている。職員の福利厚生については、法人の「職員互助会」や事業所独自の互助会を備え、また、会員制の福利厚生組織を紹介するなど、その充実に取り組んでいる。

[このページの一番上へ](#)

5-1-1. 事業所にとって必要な人材構成にしている

評点	A
標準項目	○ 事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している
	○ 事業所が必要とする人材を踏まえた採用を行っている
	○ 適材適所の人員配置に取り組んでいる
A+の取り組み	

5-1-2. 職員の質の向上に取り組んでいる

評点	B
標準項目	○ 職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している
	✕ 職員一人ひとりの職務能力に応じた、個人別の育成(研修)計画を策定している
	○ 個人別の育成(研修)計画を踏まえ、OJTや研修を行っている
	○ 職員が研修に参加しやすいように、勤務日程を調整している
	○ 職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している
A+の取り組み	

5-2-1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる

評点	A
標準項目	○ 職員の判断で実施可能な範囲と、それを越えた場合の対応方法を明示している
	○ 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる
	○ 職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる
A+の取り組み	

5-2-2. 職員のやる気向上に取り組んでいる

評点	A
標準項目	○ 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が連動した人材マネジメントを行っている
	○ 就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど)を把握し、改善に取り組んでいる
A+の取り組み	

	○	職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる
	○	福利厚生制度の充実に取り組んでいる
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 情報の保護・共有



情報の保護・共有



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

データ管理に関しては、プライバシー保護に対する方針を反映した取り組みがなされている。機密性の高い重要書類は、施錠のできる場所に保管されている。また、事業所内のパソコンについてはパスワードを設定し、情報の管理を徹底している。職員間で共有すべき書類に関しては、分類の上ファイルに保管し、職員が必要に応じて活用できるようにしている。特に個人別ファイルについては、事務室外への持ち出しを禁止し、利用者の目に触れることのないよう工夫・配慮がなされている。

個人情報の保護に関しては、法人として定めた個人情報保護規程に基づく運用がなされている。利用目的や基本方針は、重要事項説明書において明示され、利用者家族に周知徹底されている。また、ホームページにおいても、プライバシーポリシーを明示するなど積極的な取り組みが見られる。

個人情報保護に関する理解・取り組みを職員に浸透させるために、日頃の会議において随時その趣旨や具体的な取り組みについて徹底している。実際の運用においても、個人情報の利用に当たっては事前に同意を得たり、広報誌への写真掲載について同意書等を活用するなどしている。今後は、ボランティアなどにも同意書などを活用して口頭での注意を補完するなど、より一層の周知徹底に向けた取り組みが期待される。

[このページの一番上へ](#)

7-1-1. 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる

評点	A
標準項目	○ 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している
	○ 収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・保管している
	○ 保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している
A+の取り組み	

7-1-2. 個人情報は、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している

評点	A
標準項目	○ 事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している
	○ 個人情報の保護に関する規定を明示している
	○ 開示請求に対する対応方法を明示している
	○ 個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > カテゴリー1～7に関する活動成果



カテゴリー1～7に関する活動成果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

8-1-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリー1:「リーダーシップと意思決定」
- ・カテゴリー2:「経営における社会的責任」
- ・カテゴリー4:「計画の策定と着実な実行」

評点	A
改善の成果	「社会人として、生きがいと喜びを持てる『働く場』の提供」、「自立と社会生活」という事業所の理念の具体化のための一つの方策として設備投資を行い、パンの自主生産に傾注する体制を整備した。これにより、総収入額、工賃支払額、単純平均工賃すべてにおいて毎年向上している事業所の勢いを、パンの売り上げの倍増という結果により一層堅調なものとした。

[このページの一番上へ](#)

8-2-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリー5:「職員と組織の能力向上」

評点	A
改善の成果	職員を参加させた「あり方検討委員会」において、「1年かけて工賃上げるにはどうすべきか」について討議を重ねてきた。ここでのプロジェクト提案を採用し、パン製造機の購入という設備投資を行った。自主生産品であるパンの売り上げの倍増に結実したこのプロジェクトに参画し成功体験を共有したことで、職員間の連帯感や意欲がより強くなった。

[このページの一番上へ](#)

8-3-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリー6:「サービス提供のプロセス」
- ・カテゴリー7:「情報の保護・共有」

評点	A
改善の成果	日常業務に関連する基本的なマニュアルに加え、利用者個人それぞれの対応マニュアル作成に着手した。これにより、利用者に対するより一層細かな対応が可能となる道筋をつけた。

[このページの一番上へ](#)

8-4-1. 財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果が上がっている

評点	A
改善の成果	区の補助金が削減されている厳しい現状において授産事業の収益向上に計画的に取り組み、自主生産品の重点化の結果売り上げの増加に結びつけた。また、主力のパン生産以外の分野でも悪化はしておらず、自主生産・受託作業ともに成果を挙げている。

[このページの一番上へ](#)

8-5-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、利用者満足や以下のカテゴリーで評価される部分において改善傾向を示している

- ・カテゴリー3:「利用者意向や地域・事業環境などの把握と活用」

評点	A
改善の成果	利用者意向の集約とそれを踏まえたサービス提供という点に関しては、従来から利用者が運営・開催する自治会などから上がる様々な意向を活用してきた。今年度はさらに、旅行に際して行ったアンケートにおいて「行き先」ではなく「行き方」(交通手段)についても選択する機会を提供した。そして、その中で上がった「飛行

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > サービス情報の提供



サービス情報の提供



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

事業所情報については、法人ホームページを活用して一般に公開している。そこで提供されている情報は、法人の概要、当福祉館の目的や作業グループの内容といった福祉館の概要、実習生・ボランティアの受入れ状況や行事の実施報告・開催予定といった最新情報など、多岐に渡っている。特に最新情報については「奥戸福祉館のうごき」として、行事の際の利用者の実際の活動風景について写真入りで紹介している。

提供する情報については、ホームページ上の工夫だけでなく、利用者や家族に直接関わる契約書や重要事項説明書についても文字をやや大きめにし読み仮名を振るなど、利用者の理解を助ける工夫がなされている。また、「やまもも通信」を年4回発行し、取引のある業者や近隣の小学校にも配布している。同通信では、館の活動報告や新入職員の紹介、福祉の情報提供などを、写真やイラストを取り入れて読みやすさや分かりやすさに配慮した上で行っている。

見学の希望に対しては、副館長を担当者として柔軟に対応している。基本的には、「公的な役割を担う施設である」というスタンスに立ち原則受け入れることとしており、近隣の小学校の生徒による作業体験をかねた館内見学も行われている。

[このページの一番上へ](#)

1-1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している

評点	A
標準項目	○ 利用者が入手できる媒体で、利用者に事業所の情報を提供している
	○ 利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている
	○ 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
	○ 利用者の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > サービスの開始・終了時の対応



サービスの開始・終了時の対応

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

サービス利用の希望があった場合には、副館長と職員の二人一組で利用者宅を訪問し、本人と家庭の状況について聞き取りを行っている。実際の利用開始にあたっては、福祉館のパンフレットや法人事業概要を提供しつつ、振り仮名を振るなどの工夫を加えた契約書や重要事項説明書を用いて留意すべき事項について説明している。入所時のオリエンテーションにおいても本人と家族に対して再度概要を説明している。

実習時に本人の了解を得た上で写真を撮影したり職員が気づいた点をメモしたりするなど、利用者の個別事情や要望の収集・記録についてはサービスの実際の利用前である実習段階から開始している。この段階で得られた情報は、家庭訪問から現在に至るまでに収集された利用者の個別事情や要望とともに、個人別の記録としてファイル化されている。また、実習の段階から担当する職員を決め、利用開始後最初の3ヶ月は「様子見」というスタンスで担当職員を中心に利用者本人の状況を観察し詳細に記録している。

退所した利用者に対しては、本人の求めに応じて随時相談にのっている。また、他の施設に移籍した利用者については当該施設にて本人の様子について伺ったり、就職した人については職場訪問を行うなど、利用者の「その後」についても配慮している。

[このページの一番上へ](#)

2-1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている

評点	A
標準項目	○ サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している
	○ サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている
	○ サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

2-2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している

評点	A
標準項目	○ サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している
	○ 利用開始直後には、利用者の不安やストレスを軽減するよう配慮している
	○ サービス利用前の生活をふまえた支援をしている
	○ サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援をしている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 個別状況に応じた計画策定・記録



個別状況に応じた計画策定・記録

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

家庭訪問時の聞き取りや実習参加時の観察、利用開始直後の面談などで得られた利用者の心身状況や生活状況に関する情報は、アセスメントシートに詳細に記録されている。これらの情報および面談などで汲み上げた利用者の意向を踏まえ、個々の支援課題を設定し個別支援計画を作成している。作成された計画は、保護者が同席する場において本人の経過や今後1年の計画について説明し、利用者や家族に同意を頂いている。

個別支援計画の見直しに関しては、半年もしくは1年に一度見直すことを基本としている。また、利用者の状態について日々詳細に観察することにより、状態の急変に際しても早期に対応することができるので、計画を緊急に変更する必要のある場合にも、随時見直すことで対応している。ただし、後者については、対応するしきみをあらかじめ明確にしておくことは、利用者や家族の一層の安心につながるものと思われる。

個別支援計画については、担当者が作成した案をもとに職員全員で討議し策定・検証・見直しを行っている。また、毎日の会議においても個々の利用者の状況の変化についての報告が行われおり、活動日誌にも特記事項として記載されている。これらの取り組みにより、担当者を含む全職員が利用者の状況について情報を共有できるようになっている。

[このページの一番上へ](#)

3-1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している
	<input type="radio"/> 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している
	<input type="radio"/> アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

3-2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している

評点	B
標準項目	<input type="radio"/> 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている
	<input type="radio"/> 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている
	<input type="radio"/> 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直ししている
	<input checked="" type="radio"/> 計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

3-3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしきみがある
	<input type="radio"/> 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

3-4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

A+の取り組み	
---------	--

評点	A
標準項目	○ 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している
	○ 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重



プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

個人情報の外部とのやり取りに関しては、法人として策定した「個人情報保護規程」に則り「個人情報提供同意書」に署名を頂いた上で対応している。外部での写真の使用については、最初の段階(4月)で家族連絡会において聴取した家族の意向を踏まえて対応している。また、館内の支援に関しては同性介助を基本とし更衣室にはカーテンを設けるなど、羞恥心については日々の取り組みの中で常に配慮している。

日常の支援にあたっては、アセスメント時に把握した生活歴や本人の状況を踏まえつつ、本人の意思を確認・尊重して対応している。また、利用者に対する職員のマナーについては、新入職員向けのオリエンテーションにおける指導だけでなく、日々の会議においても改善点を出しあい検討している。特に言葉遣い(呼称)については「さん」づけの徹底を図っており、利用者を一個人・社会人として処遇するように努めている。

利用者の価値観や生活習慣への配慮という点では、「就労できるようになるには何が必要か」という観点から、「世の中で悪いことはここでも通用しない」という視点を基本とした上で、個々の習慣・癖について受入れ認めつつ支援を実施している。

[このページの一番上へ](#)

5-1. 利用者のプライバシー保護を徹底している

評点	A
標準項目	○ 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている
	○ 日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮している
	○ 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

5-2. サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している

評点	A
標準項目	○ 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)
	○ 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している
	○ 虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている
	○ 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 事業所業務の標準化



事業所業務の標準化

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

緊急時の対応や特別な事項については、感染症・捜索マニュアル、セクハラの防止に関する要綱、苦情解決の取り組みに関する実施要綱、リスクマネジメント実施規程、利用者の権利擁護規程、情報公表開示規程などの諸規程で網羅的に定められている。また、日常的な業務の点検については日々のミーティング時に行われている。

サービスの基本的な事項や手順については、職員や利用者の意向をもとにして年に1回事業計画の策定時に見直すことになっている。また、利用者の安全性については、利用者によるハサミの使用に関しては使用後必ず鍵をかけており、玄関の鍵については暗証番号を使用するなど、可能な限りの配慮が心がけられている。新入職員の業務については、指導を担当する主任によるチェックがなされている。

上記のような取り組みにより、業務の一定水準の確保が図られている。今後は、日常的な業務に関するマニュアルを充実した上で活用しやすい場所に設置し、また、関係法令を参考にすることで見直しの基準を明確にしていけば、業務に関する職員間の共通認識および適切で統一化された対応もより一層強化されていくものと思われる。

[このページの一番上へ](#)

6-1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている
	<input type="radio"/> 手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている
	<input type="radio"/> 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを点検している
	<input type="radio"/> 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

6-2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている

評点	B
標準項目	<input checked="" type="radio"/> 提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている
	<input type="radio"/> 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている
	<input type="radio"/> 職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

6-3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている
	<input type="radio"/> 職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している
	<input type="radio"/> 職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている
	<input type="radio"/> 職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している
	<input type="radio"/> 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > サービスの実施



サービスの実施

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している

講評

支援に際しては、できる事は利用者自身で行うことを基本とし、その上で個別の支援計画に基づき個々の利用者の状況・特性に配慮しつつ自立へむけた支援を行っている。

利用者の表情から感情や意向を洞察しつつ、難聴の利用者に対しては大きな声で話しかけたり、発語困難な人には選択肢を示すなど、利用者の状態に応じた意思疎通を図っている。利用者一人ひとりの内面を理解しようとするこの姿勢は、信頼関係の醸成や問題発生の防止にもつながっている。

利用者同士の問題などを抱えている場合は、担当職員が面談で話し合ったり、希望を把握して対応するなどしている。あわせて、常日頃から利用者の様子を観察し、声をかけ、何かあったときに職員に対して意見を言いやすい雰囲気づくり・関係づくりに努めている。

評点	A
標準項目	○ 個別の支援計画に基づいて支援を行っている
	○ 利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している
	○ 自立生活に必要なさまざまな情報を提供している
	○ 必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている

講評

就労グループにはパン作業や軽作業などがあり、希望に応じて選ぶことができるようにしている。現状では、特定の作業に利用者の希望が集中しているため、ローテーションを工夫して希望者全員が関わることができるように工夫している。また、グループ分けに際しても、本人が力を発揮し楽しむことができるよう配慮している。

働く意欲をもち立てるために、「一生懸命頑張ろう」、「私語はしない」など、テーマに沿った話し合いを利用者が持てる機会を用意している。また、就労可能な利用者には、企業見学や就労支援センターでの実習への参加など、随時行っている。今後は、利用者自身が行っている作業が「社会の中でどのように役に立っているのか」についての認識が深まるような取り組みを行っていこうと考えている。

上記の取り組みに加え、利用者の自治会や旅行の実行委員会(しおりの作成等)での活動など、作業以外の分野でも利用者が活き活きとできる場を用意している。また、日常生活の中でも「社会人としてのルール」を学ぶ姿勢を意識づけし、心構えという部分においても就労への備えが可能となるよう支援している。

評点	A
標準項目	○ 授産活動のメニュー等は、利用者の希望や特性により選択できるようにしている
	○ 利用者が活動しやすい環境を整えている
	○ 利用者一人ひとりのニーズに応じたその人らしさが発揮できる活動を用意している
	○ 工賃は利用者との合意に基づいて支給している
	○ 利用者の働く意欲を盛り立てる取り組みを行っている
	○ 就労可能な利用者には、就労に向けた相談や具体的な支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している

講 評

館の給食委員会において献立に対する要望を出し合い、その結果をもとにして月1回の献立会議で献立内容を決定している。同会議においては、残食状況の報告や栄養管理に関する必要事項の確認なども行われている。また、特に利用者の希望の把握とその献立内容への反映のために、年1回の嗜好調査も実施している。

食事時間については、作業グループによっては時間をずらすなど、柔軟に対応している。また、重度の方には1時間半程度の時間を設け、介助しながらゆったりと食事がとれるよう配慮している。食事はにぎやかで明るい雰囲気の中で行われており、残食もほとんどない。

評点	A
標準項目	○ 利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している
	○ 利用者の状態やペースに合わせて食事がとれるよう、必要な支援を行っている
	○ 食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている

講 評

利用者に対する日常的生活上の支援に際しては、実習時、アセスメント時及び日々の生活の中で把握した各個人の特性や状況を踏まえ、利用者の生活実態、日々の状態、固有のペースに即した対応ができるよう努めている。

「出来ないと思うとできない、一步先のことを考えてやるとできる」という考えに基づき、できる事は自分でやることを基本として働きかけている。また、あくまでも利用者のできる範囲で、「最後まで片付けるのも仕事のうち」との意識が浸透するように声をかけ促している。

評点	A
標準項目	○ 利用者の状態やペースに合わせて、日常生活上の必要な支援を行っている
	○ 必要に応じて、身の回りのことは自分で行えるよう働きかけている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている

講 評

利用者の健康状態については、年1回の健康診断、月1回の内科相談、3ヶ月に1回の歯科検診、パンの作業グループについては検便を、それぞれ実施し、利用者や家族に対しそれらの結果を報告している。また、医療的な側面・緊急時の対応には特に配慮し、配置基準にはないが独自に常勤の看護師を配置している。

利用者の急な体調変化に対する処置については、初期対応から医務室への移送といった一連の流れについて職員に周知徹底している。また、利用者の状態変化については、早期に対応できるよう日々詳細な観察に努めており、あわてることなく円滑に対応できる体制にある。ただ、体調変化には個々の利用者により特徴があるので、現在ではさらに一歩進めて、看護師を中心とした会議での確認・検討を踏まえ、個人別発作対応マニュアルを作成している。

評点	A
	○ 健康状態に関して、利用者の相談に応じ、必要に応じて利用者や家族に説明をしている

標準項目	○	必要に応じて、通院や服薬等に対する助言や支援を行っている
	○	服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている
	○	利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている

講評

館主催の行事としては合同運動会、やまもも祭、1泊2日の旅行、忘年会、成人を祝う会・新年会など、利用者が職員やボランティア、地域の方々と触れ合える多様な機会を設けている。旅行に際しては希望の行き先についてアンケートをとり、可能な限り計画に反映している。やまもも祭りの開催に際しては、希望する利用者に祭りの企画や模擬店の運営に参加させるなど、各行事において実行委員会の開催やしおり作りに利用者が参加し、個々の興味や得意分野を活かせる体制にある。

館内は圧迫感のないように天井が高く設定され、作業場の整理整頓もきちんとなされており、快適で効率的な活動を可能とする環境づくりがなされていることがうかがえる。

利用者には「利用者自治会」があり、年に1回役員の選任を行って活動している。この自治会が主体となって行事の企画・実施を行うこともあり、昨年度はゲーム大会を企画・実施した。また、職員と利用者が参加する毎月月初の「集い」においては、自治会の報告や日常生活上の決まりごとについての話し合いなどが行われている。

評点	A	
標準項目	○	行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている
	○	室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよい環境となるようにしている
	○	日常生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考にし見直しをしている
	○	利用者同士が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるようしくみを整えている
	○	行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

講評

家族との関わりに際しては、表情の観察、家庭訪問、個別面談など、障害程度に合わせた対応で確認した利用者の意思を踏まえて、毎日の連絡帳により本人の状況・変わった点などを伝えている。

特に必要な場合は、電話や担当者や副館長による家族との面談により、利用者状況の報告や相談への対応を行っている。また、年4回発行の「やまもも通信」においても、館の活動報告や福祉に関する情報提供を行っている。

面談や家庭訪問といった個別の対応だけでなく、家族連絡会との連携を通じて意向の収集や情報の提供に努めている。また、障害者自立支援法の施行に対する利用者家族の疑問や懸念に応えるべく、「新受給者証説明会」や「利用者負担減免説明会」を催し、家族に対し制度の変更について必要な情報を提供するなどしている。

評点	A	
標準項目	○	家族等との交流・連携に際して、利用者本人の意思を確認し、その意向に基づいた対応をしている
	○	利用者の日常の様子や施設の現況を家族等へ知らせる手段を整えている
	○	必要に応じて、家族等への情報提供や支援をしている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている

講評

葛飾区障害者就労支援センターや原町就労支援センターと連携し、区役所やカフェ、リサイクル工房での中間的就労や企業見学などの機会を設け、外部との交流や意欲の向上につながるよう支援している。また、館の利用者が3つの班に分けて近隣の学校訪問を行ったりするなどしており、今後はより一層交流範囲を拡大したいと考えている。

見学の受入れや「やまも祭」の開催により、利用者が一般の人々との交流をもてる機会を設けている。また、副館長他2名(計3名)をボランティア担当者として配置し、希望者の学校でガイダンスを行うなどして地域の学校からボランティアを募り、利用者が学生と触れ合える環境づくりに取り組んでいる。さらに、近隣の小中学校の生徒を招き、館内見学や作業体験の実施するだけでなく、利用者自身が班に分かれて学校訪問を行ったりするなど、地域との交流を心がけた取り組みが行われている。

評点	A
標準項目	○ 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している
	○ 必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.